

Rapporto Haiti 2010-2015



pagina 2

4

6

10

13

*A cura di
Angela Osti
Daniele Febei*

Haiti: cinque anni di condivisione

Un terremoto di magnitudo 7 che colpisce uno dei Paesi più poveri della terra, mietendo almeno 220 mila vittime. Haiti è al 168° posto per indice di sviluppo umano (UNDP – United Nations Development Programme 2014), più basso rispetto al 2011, che lo vedeva al 158° posto. Un solo dato che, sicuramente, non prende in considerazione molte variabili, ma che dice come la situazione haitiana si è cronicizzata in una spirale discendente.

Nonostante tutti gli aiuti arrivati, gli interventi probabilmente non hanno dato il risultato sperato. A 5 anni dal terremoto si torna a una normalità fatta dei consueti problemi, ormai cronici, di accesso ai servizi primari quali acqua, salute, cibo, educazione, di corruzione, di crisi politica, di crisi del sistema giudiziario, di centralizzazione dei servizi, di sovrappopolazione delle zone urbane (non urbanizzate) e oblio delle zone rurali. La miseria è dilagante e la lotta per la sopravvivenza è quotidiana.

Ma questo non dipende solo dall'efficacia o meno degli aiuti provenienti dall'esterno: la crisi politica (elettorale), civile, economica e sociale interna che si sta producendo, dipende ora dal Paese stesso, dalle

capacità degli attori politici e civili di sedersi attorno a un tavolo per definire e lavorare verso un obiettivo condiviso, per creare una *governance* globale, che consenta, nonostante l'alternanza politica, di definire un proprio (nel senso di haitiano, non imposto dalla presenza internazionale) piano strategico di sviluppo, attorno al quale vi sia ampio consenso.

Ma allora cosa spiega la presenza di organismi internazionali ad Haiti se nulla cambia e nulla migliora? Cosa giustifica la presenza di Caritas Italiana nel Paese da quasi 5 anni?

Chiaramente l'UNDP riporta dei macroindicatori, ma Caritas Italiana, in questo quinquennio, come da sua *mission*, ha preferito lavorare con i microindicatori della società, quelle realtà e quegli attori che stanno ai margini, in quelle zone rurali e montuose dove non arriva nessuno, se non qualche attore della Chiesa locale dopo almeno 5 ore di cammino, o in quelle Cité della capitale nate come agglomerati di gente proveniente dalla periferia haitiana, divenuti poi baraccopoli e tendopoli (Cité Soleil, Waf Jeremi, Cité Okay, ndr).

Una presenza discreta, ma continua, a fianco della Chiesa locale e, in primis, della Caritas sorella (Caritas



2010

Il 12 gennaio un terremoto di magnitudo 7 colpisce 3 Dipartimenti uccidendo almeno 220 mila persone. A ottobre dello stesso anno si diffonde un'epidemia di colera.

Caritas Italiana si attiva subito. I primi interventi sono diretti agli sfollati del terremoto e al contrasto al colera. L'organismo CEI si in collegamento da subito con la Caritas sorella e la Chiesa locale.

2011

Mentre il cantante Michel Joseph Martelly vince le elezioni presidenziali, l'epidemia di colera conta a luglio 6 mila vittime. L'inazione del governo rende estremamente lenta la ricostruzione.

Costruzione di scuole e centri professionali nelle zone urbane e rurali colpite dal sisma per facilitare il rientro degli sfollati. Presenza e sostegno negli *slums* della capitale.

2012

Due uragani sconvolgono la lenta ricostruzione: Isaac e poi Sandy. Un centinaio di morti. Interi raccolti persi portano a un incremento dell'insicurezza alimentare e situazioni diffuse di malnutrizione.

Potenziamento della presenza nelle zone rurali e impegno nel settore agricolo, idrico e sanitario, con l'appoggio alla Chiesa locale. Interventi a sostegno di attività generatrici di reddito.

Haiti), cominciata nel 2010 con interventi di prima assistenza (kit cucina, tende, ...) e proseguita, poco dopo, con la risposta all'emergenza colera in seguito al diffondersi dell'epidemia (ottobre 2010). Gli interventi sono stati realizzati sia in zone urbane sia in zone rurali, e si sono concentrati maggiormente nei Dipartimenti direttamente colpiti dal terremoto (Ovest, Nippes, Sud-est). Durante i primi due anni successivi alla catastrofe, si sono avviati molti progetti: dalla costruzione di case, di scuole e di cliniche, al sostegno alla scolarizzazione di base e alla formazione professionale, a progetti di sviluppo agricolo ed economico, al reinserimento sociale di minori in stato di abbandono o di strada, che hanno visto Caritas Italiana lavorare, nella maggior parte dei casi, con Congregazioni locali e internazionali, con la Caritas nazionale e le Caritas diocesane, con le parrocchie e le organizzazioni di base accompagnate dalla Chiesa locale. Il sovraffollamento della capitale, nei mesi successivi al terremoto, con conseguente peggioramento delle condizioni di vita nelle zone urbane, ha portato Caritas Italiana a porre attenzione anche alla creazione di servizi e ricchezza nelle zone rurali per favorire il ritorno dei migranti interni alle zone di origine. Si registrano quindi progetti di sviluppo agricolo, di al-

levamento, di rimboschimento e conservazione del suolo, di sistemi per l'irrigazione, di microcredito soprattutto per donne, di piccole attività generatrici di reddito, attività produttive e di trasformazione prodotti locali (latte, manioca, arachidi, frutta), di accesso all'acqua (captaggio di sorgenti, costruzione di pozzi e di cisterne per la raccolta di acqua piovana), di accesso alla salute (dispensari, cliniche, programmi nutrizionali).

La peculiare attenzione alla promozione umana e alla pastorale sociale di Caritas Italiana, emerge soprattutto dopo il primo biennio, quando l'uscita dall'emergenza in senso stretto, dà spazio all'apertura verso altri settori, in particolare l'attenzione per le fasce deboli, ponendo le basi per percorsi più integrati di accompagnamento e promozione, sviluppati soprattutto in questo ultimo anno: nelle zone urbane con interventi di reinserimento socio-educativo-familiare rivolti ai minori di strada o in stato di abbandono, interventi nel settore penitenziario, della salute mentale, per gli emigrati nella vicina Repubblica Dominicana rimpatriati o gli sfollati interni che ancora vivono in baraccopoli; nelle zone rurali con interventi di rafforzamento delle organizzazioni di base e delle loro capacità di intervento nella propria comunità. ■■■

AMBITO	IMPORTO	PROGETTI	%
Assistenza sfollati	2.792.708,00	5	12,93
Formazione e inclusione sociale	7.635.761,00	41	35,36
Sanitario	2.775.811,00	35	12,86
Socio-economico	7.286.506,00	88	33,75
Totale progetti	20.490.786,00	169	94,90
Gestione	1.101.351,68		5,10
Totale	21.592.137,68	169	100,00



2013

Lex presidente Aristide fa la sua prima apparizione pubblica dopo un decennio di silenzio. Gli avvocati delle vittime del colera (8500 morti a dicembre) accusano l'ONU di aver portato il batterio ad Haiti.

Sessioni formative specifiche per le Organizzazioni di Base (OB) in zone rurali per il loro rafforzamento strutturale. Costruzione di strutture sanitarie nelle zone remote. Lavoro di analisi nei settori salute mentale e carcere.

2014

Il numero degli sfollati resta alto (170 mila). Il clima politico si fa incandescente dopo l'ennesimo rinvio delle elezioni legislative. Un'epidemia di febbre Chikungunya colpisce l'80% della popolazione.

Azione diretta nel carcere (corsi professionali e appoggio legale). Si delinea un intervento nel settore psichiatrico. Accompagnamento ai minori di strada e alle loro famiglie.

2015

Dal 12 gennaio (5 anni dalla sisma) il Paese è governato per decreti presidenziali causa la decadenza del Parlamento. L'ONU dimezza il proprio contingente di peacekeeping. Serie minacce alla già fragile democrazia.

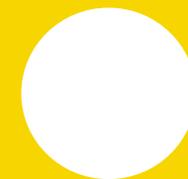
Proseguono gli interventi nel carcere, nel settore della salute mentale e a favore dei minori in stato di abbandono. Continua l'impegno nella salute e accesso idrico in zone rurali e nel rafforzamento delle OB.



Caritas Italiana | Rapporto Haiti 2010-2015

Assistenza sfollati | 5 progetti

Dalla costruzione di case all'animazione del territorio



PERCORSO INTEGRATO CARITAS DIOCESANA DI PORT-DE-PAIX

Emergenza sfollati: dalla costruzione di case all'animazione del territorio

Nel corso del 2011 Caritas Italiana ha rafforzato un partenariato con una Caritas diocesana haitiana, ossia la Caritas di Port-de-Paix (Dipartimento Nord-ovest di Haiti), attraverso la presenza in loco di due operatori di Caritas Ambrosiana, incaricati di accompagnare la Caritas sorella nello studio e gestione dei progetti e nella sua strutturazione. Una delle prime azioni è stato l'intervento di costruzione di 28 case, di cui hanno beneficiato alcune famiglie originarie di Port-de-Paix, ma residenti nella capitale al momento del terremoto e quindi direttamente colpite dalle perdite da questo causate, e che, per tale motivo, erano rientrate a Port-de-Paix.

Ci si è concentrati in 4 parrocchie del Far West, due delle quali accompagnate da alcuni sacerdoti Fidei Donum della diocesi di Milano. Le Caritas parrocchiali hanno quindi aiutato l'équipe diocesana nell'individuazione e selezione dei beneficiari. Il modello è stato studiato dall'ingegnere locale assieme agli operatori e, attraverso un po' di economia sulla costruzione delle case, è stato possibile realizzare anche un blocco sanitario in una zona di intervento ([AL/2011/111](#)).

Questo intervento puntuale ha dato modo a Caritas Italiana di porre le basi per un programma di accompagnamento di più ampio respiro, che vede la presenza continua di due operatori di Caritas Ambrosiana a

fianco della Caritas diocesana sorella da ormai 4 anni. Questa presenza ha permesso di conoscere meglio il territorio di intervento e il partner, di creare un rapporto di fiducia e di sinergia, di lavorare insieme.

Uno dei frutti di questo partenariato è il programma di formazione e rafforzamento della rete Caritas diocesana e Caritas parrocchiali, che prevede una strutturazione di queste ultime affinché siano meglio preparate a osservare il proprio territorio, a mettersi in ascolto dello stesso, all'animazione sociale della comunità ([AL/2013/1](#)).

Altri interventi sono in corso grazie a questa collabora-

zione a tre (Caritas Italiana, Caritas Ambrosiana, Caritas diocesana di Port-de-Paix, sempre sotto l'égida della Caritas nazionale), come nel settore igienico-sanitario con un progetto di costruzione di cisterne per la raccolta di acqua piovana e di latrine familiari o plurifamiliari. Questo progetto nasce dal basso, tramite il lavoro congiunto dell'équipe diocesana e parrocchiale nello studio delle proprie zone di intervento e nell'individuazione dei beneficiari, nonché nello studio delle risorse che il territorio e i destinatari hanno per contribuire alla realizzazione dell'opera ([AL/2014/35](#)). ■■■



Formazione delle Caritas parrocchiali

Dalla costruzione di case in risposta all'emergenza sfollati del terremoto, all'animazione del territorio tramite la formazione e il rafforzamento delle strutture più prossime alle comunità, affinché queste si facciano portatrici dei bisogni del proprio territorio e ne valorizzino le risorse, per mettere a punto processi e progetti che nascono davvero dal basso.



Caritas Italiana | Rapporto Haiti 2010-2015

Formazione e inclusione sociale | 41 progetti

*Dalla costruzione di scuole alla presa in carico
dei minori di strada e delle loro famiglie*

Dalla costruzione di alloggi all'integrazione socio-comunitaria



PERCORSO INTEGRATO VIS/SALESIANI

Dalla costruzione di scuole alla presa in carico dei minori di strada e delle loro famiglie

Il supporto di Caritas Italiana alla ONG italiana VIS – Volontariato Internazionale per lo Sviluppo, che sostiene le opere dei Salesiani ad Haiti, ha contribuito a realizzare una scuola primaria e dell'infanzia (AL/2010/123) e un Centro polivalente (AL/2010/124) nel cuore di Cité Soleil, la più grande bidonville della capitale. Le costruzioni sono state integrate da un ulteriore intervento di sostegno socio-economico, in termini di microcredito (AL/2013/59) e di attività generatrici di reddito (AL/2010/125), realizzati nella stessa Cité Soleil, a beneficio dei genitori – mamme in particolare – dei bambini frequentanti la scuola, e a Carrefour, in un campo di sfollati.

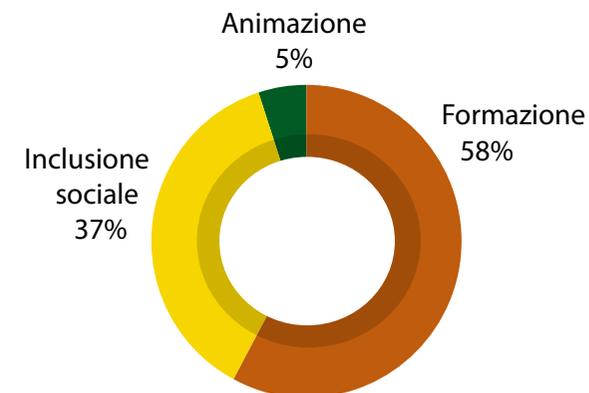
Oggi la scuola primaria e dell'infanzia ospita 360 studenti e 120 bambini, mentre il Centro polivalente si avvia alla conclusione. Le attività di sostegno socio-economico continuano verso il rafforzamento dei beneficiari, molti dei quali sono già in grado di accedere agli istituti di credito formale, fornendo, come garanzia, l'accompagnamento, tuttora in corso, dell'équipe VIS/Salesiani. Dal 2014 Caritas Italiana, vista la diffusa problematica dei minori a rischio, ha intrapreso anche un sostegno alle at-

tività dei Salesiani orientate ai minori in stato di abbandono da parte delle famiglie che non possono prendersi cura di loro o in condizioni di strada (AL/2014/30). Caritas Italiana per tre anni sostiene l'équipe psico-sociale del VIS/Salesiani nel percorso di presa di contatto con i ragazzi di strada, accoglienza nei Centri diurni e/o residenziali, inserimento scolastico e professionale, ricerca familiare in vista di un reinserimento presso le famiglie e comunità di origine.

Tale progetto coinvolge vari partner e interventi portati avanti da Caritas Italiana in questi 4 anni di presenza ad Haiti, in particolare la Fondation Montesinos e Inafict/Caritas Saint Antoine.

La comunità di accoglienza "Lakay", gestita dai Salesiani, nel mese di agosto 2014 ha accolto 15 giovani, tra i 14 e i 17 anni, provenienti dal Foyer "Pierre Salvetti" di Titanyen. Nelle strutture dei Salesiani potranno continuare gli studi presso istituti esterni e cominciare un percorso di formazione professionale presso i centri di formazione interni, così da apprendere un mestiere. Un'équipe educativa accompagnerà i ragazzi nei loro bisogni quotidiani e li sosterrà nell'attuazione di un pro-

La presa in carico dei minori in stato di abbandono e di strada significa, per Caritas Italiana, la presa in carico integrale della famiglia. Dalla costruzione della scuola per i bambini alla formazione professionale per gli adolescenti, alla ricerca familiare in un'ottica di deistituzionalizzazione, all'avvio di attività generatrici di reddito e di microcredito per le famiglie in situazione di difficoltà nella gestione dei propri figli e per i giovani in uscita dal percorso professionale.

SUDDIVISIONE DEI 41 PROGETTI
AMBITO FORMAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE

getto personalizzato di reinserimento socio-familiare, che prevede anche la ricerca della famiglia di origine e la mediazione con tale contesto, per favorirne un reinserimento il più completo possibile. Nei casi in cui ci si accorga che il contesto di provenienza non è più adatto per accogliere i giovani, perché non offre loro le condizioni oppure perché i loro bisogni sono cambiati, i minori vengono accompagnati verso un'autonomia tramite un programma specifico. A gruppi di tre, i giovani andranno a vivere insieme in un appartamento preso in affitto, e verrà loro fornito un kit professionale (utensili e strumenti professionali e/o materiali di consumo per l'attività economica) così da poter iniziare un'attività generatrice di reddito necessaria alla loro autonomia. Anche questa fase del percorso verrà monitorata dagli educatori.

Ancora in collaborazione con la Fondation Montsenos, è la fase di ricerca familiare di alcuni bambini che alloggiano al Foyer "Pierre Salvetti" e il loro eventuale reinserimento in famiglia, ad opera dell'équipe degli operatori sociali VIS/Salesiani, che mensilmente visiteranno le famiglie dei minori riuniti, o da riunire, e organizzeranno degli incontri di sensibilizzazione a loro beneficio. Inoltre, essendo la povertà un fenomeno molto diffuso e radicato ad Haiti, ed essendo questa una delle principali cause della separazione delle famiglie per incapacità di rispondere ai bisogni fondamentali dei propri figli, il sostegno all'avvio di attività generatrici di reddito sarà un importante contributo per l'equilibrio e la stabilità economica della famiglia. Tale programma prevede la collaborazione anche con Inafict/Caritas Saint Antoine, ente impegnato in un percorso socio-educativo simile. Le équipes di educatori di Caritas Saint Antoine e dei Salesiani partecipano a un comune percorso formativo e integrano i tavoli istituzionali sulla protezione dell'infanzia. ■■■



INSIEME CON...

Sara Persico, rappresentante VIS ad Haiti

«La collaborazione fra VIS, Salesiani e Caritas Italiana ad Haiti è iniziata nel 2011 e sta tuttora continuando. È stata avviata con alcuni interventi legati alla situazione d'emergenza post-terremoto e si è poi consolidata in progetti proiettati allo sviluppo e alla protezione dell'infanzia. Il percorso fatto insieme in questi quattro anni ha risposto direttamente a bisogni concreti: creare degli spazi idonei, anche nei quartieri più abbandonati e difficili, in cui i bambini possano frequentare la scuola ed essere formati contribuisce a dare dignità alle persone; offrire gli strumenti, in termini di sostegno materiale e d'accompagnamento, per poter ridurre la povertà delle famiglie, significa creare sviluppo economico e agire sul benessere globale delle famiglie; intervenire con progetti di protezione dei bambini in situazione di strada contribuisce a ridare loro la possibilità di riappropriarsi della propria infanzia e di poter pensare che un avvenire diverso è possibile».



PERCORSO INTEGRATO ASCS/SCALABRINIANI

Dalla costruzione di alloggi all'integrazione socio-comunitaria

Il sostegno alle attività della Congregazione dei Padri Scalabriniani di Croix des Bouquets e della FHRD (Fondation Haïtienne pour le Relèvement et le Développement) da loro fondata, è iniziato nel 2010, attraverso il rapporto diretto con la onlus italiana ASCS – Agenzia Scalabriniana per la Cooperazione allo Sviluppo. I primi interventi sono stati più strutturali: si è contribuito alla costruzione di case (13 casette del Village Colombe – [AL/2011/128](#)) da assegnare agli sfollati diretti del terremoto, al sostegno delle attività produttive (panificio e pastificio, attività edilizia di costruzione di mattoni e formazione équipe di costruzione – [AL/2010/64](#)) e all'avvio di una Cooperativa alimentare gestita dalle donne residenti nei villaggi in costruzione ([AL/2012/6](#)).

Oltre all'aspetto costruttivo e produttivo, si è valorizzato anche l'aspetto educativo, tramite il sostegno alle attività della Scuola fondamentale "Saint Charles Borromée" per tre anni ([AL/2010/62](#) e [AL/2010/63](#)).

L'obiettivo di Caritas Italiana e dei partner locali è sempre più ampio e, al di là dell'aspetto materiale, considera l'aspetto sociale, ossia la costruzione della comunità e il sostegno ai processi di sviluppo locale. È così che ha inizio la strutturazione del Centro comunitario "Kay Beniamino" ([AL/2013/25](#)), un luogo di aggregazione sociale e culturale per i giovani e le famiglie residenti nei villaggi recentemente costruiti, perché, per fare comunità, non basta un tetto sopra la testa, ma occorrono anche attività che stimolino la dimensione comunitaria e familiare, che riducano il rischio

di esclusione sociale, che facciano convergere tutte le realtà educative, formative, sportive, ludiche, sanitarie, produttive già presenti sul territorio. Un Centro che dia anima alla comunità e al territorio.

Il Centro comunitario, che ha avviato le attività a inizio 2014, ha creato uno staff impegnato nell'animazione sociale e pastorale del territorio, e offre: sport, formazione igienico-sanitaria, formazione in gestione economica, alfabetizzazione per adulti, laboratori di artigianato, di informatica, biblioteca, attività generatrici di reddito, catechesi, gruppo giovani. ■■■

INSIEME CON...

Padre Claudio Gnesotto,
direttore di ASCS

«Dopo aver pensato al sostegno materiale, si è cominciato a elaborare un progetto di sostegno "all'anima e al cuore" di queste persone, ossia la costruzione e l'animazione di un Centro comunitario, che possa essere luogo di aggregazione, condivisione ed educazione per la popolazione dei villaggi costruiti in questi anni».



QUANDO CRESCERE È UNA SFIDA.

Il caso di Haiti

formato pdf – Pagine 78

Scarica il sussidio su
www.caritas.it – Sezione
[Emergenza terremoto Haiti](#)



Dall'introduzione:

«... i timoun yo (bambini, in creolo) di Haiti, il Paese più povero del continente americano, dove il 42% degli abitanti ha meno di 18 anni. A quasi cinque anni dal terremoto che ha messo in ginocchio l'isola, infatti, per oltre 4 milioni di minori l'accesso all'assistenza sanitaria e all'istruzione rimane limitato. Il parto quasi sempre domestico, l'assenza di condizioni igieniche e sanitarie, la malnutrizione e la fame: tante le variabili che minacciano i piccoli, risucchiati in una corsa a ostacoli che spesso rischia di comprometterne il futuro. Haiti è fra i Paesi con il tasso di mortalità infantile più alto al mondo (88 su 1000), mentre il 22% dei piccoli fra i 6 e i 59 mesi soffre di malnutrizione cronica. La situazione peggiora nelle aree rurali, nelle baraccopoli dei grandi centri urbani e ancor più in presenza di minori malati, con disabilità o senza famiglia. Eppure, nonostante queste cifre allarmanti, anche nel Paese caraibico si registrano dei miglioramenti: il tasso di mortalità infantile è in calo, quello di scolarizzazione è in crescita e decine di giovani haitiani sognano di poter studiare e di vivere una vita diversa da quella dei loro genitori».



Caritas Italiana | Rapporto Haiti 2010-2015

Sanitario | 35 progetti

La presa in carico del paziente, la persona al centro del sistema

Accesso all'acqua nelle zone rurali

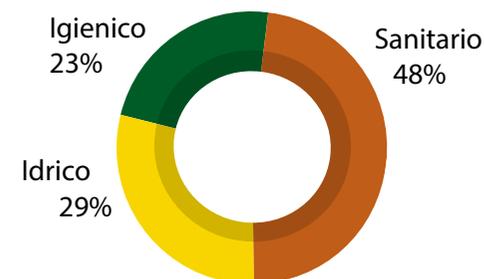
Ad Haiti la spesa pubblica nazionale per il servizio sanitario rapportata al PIL è del 1,5%. L'Organizzazione Mondiale della Sanità per il 2012 ha calcolato che sono decedute 350 mamme ogni 100 mila nati vivi, dato elevato probabilmente a causa dell'esigua percentuale di donne (36%) che partoriscono in una struttura ospedaliera e sono assistite da personale qualificato. Prima del terremoto il 47% della popolazione non aveva accesso all'assistenza sanitaria a causa della natura altamente centralizzata del sistema sanitario, e il sisma, avendo danneggiato diversi ospedali, ha aggravato notevolmente la situazione (*vedi il sussidio Quando crescere è una sfida, di cui si parla a pagina 9*).

Nel contesto di Port-au-Prince operano numerose strutture sanitarie e/o socio-sanitarie gestite da organizzazioni private, molte delle quali cattoliche, finan-

ziate grazie a donazioni internazionali. Le risorse umane, tecnologiche ed economiche sono comunque insufficienti e permettono di dare scarsa risposta al bisogno di salute della popolazione meno abbiente. Ogni singola struttura opera, però, in piena autonomia, assolutamente disconnessa dalle altre, creando spesso inutili, costosi e poco produttivi doppioni. Si presentano come luoghi chiusi, non come strutture ben presenti sul territorio e collegate con altri presidi, e l'attività svolta è valutata in base al numero dei pazienti accolti, non in base ai dati sull'efficacia dell'intervento. La popolazione si reca in genere al presidio più vicino e, nella maggioranza dei casi, è destinata a non essere accolta o perché in sovrannumero o per l'impossibilità della struttura a dare una risposta soddisfacente alla tipolo-

gia di assistenza richiesta, tralasciando la possibilità di prendere comunque in carico il paziente e provvedere, eventualmente, a trasferirlo nella struttura più idonea.

SUDDIVISIONE DEI 35 PROGETTI AMBITO SANITARIO



La presa in carico del paziente, la persona al centro del sistema

In un tale contesto, si inserisce il progetto RAST – Rete Assistenza Sanitaria Territoriale, una soluzione studiata da ASCS (Agenzia Scalabriniana per la Cooperazione allo Sviluppo) e dall'Associazione Salerno Haiti onlus per la parte tecnica, per raggruppare le attività specifiche dei centri sanitari all'interno di un programma comune, con obiettivi e percorsi assistenziali condivisi, partendo dai bisogni di salute del paziente e ponendolo al centro del sistema organizzativo.

Questa rete di Assistenza Sanitaria Territoriale, realizzata nella zona di Port-au-Prince, ha una matrice cattolica, difatti coinvolge quattro strutture sanitarie pri-

vate cattoliche: l'Ospedale "Foyer Saint Camille", nella periferia di Port-au-Prince; il Centro polispecialistico "Clinique Saint Esprit", a Croix des Bouquets; la Clinica "Saint François", a Warf Jeremie; l'Ambulatorio "San Francesco d'Assisi", a Croix des Bouquets.

Il progetto ha informatizzato le quattro strutture mediche: inserendo i dati e le informazioni cliniche dei pazienti che vi accedono, si hanno, in tempo reale, le loro cartelle cliniche; ha formato il personale medico e paramedico all'uso degli strumenti informatici; svolge un'analisi mensile dei dati, i quali vengono elaborati per produrre i report richiesti dal Ministero del-

la Salute pubblica; ha creato un network informatico per la messa in rete delle strutture, per l'attivazione di una piattaforma unica di prenotazione e per l'erogazione dei servizi medici (laboratorio analisi, radiografia, ecografia e altri).

Il monitoraggio continuo permette di valutare la qualità dei servizi offerti dai singoli centri medici e individuare i servizi ancora mancanti nel network RAST. Il progetto facilita, inoltre, l'accesso ai servizi medici alla fascia più povera della popolazione, grazie a dei bonus assegnati mensilmente ai singoli centri medici da spendere per servizi di base. ■■■

Si tratta di passare dall'attuale condizione di gestione disaggregata, in cui è il paziente che cerca il presidio idoneo al suo bisogno, all'auspicabile condizione di gestione coordinata, in cui dovrà essere la Rete a prendere in carico il paziente, indipendentemente dal luogo di primo accesso, e destinarlo e/o indirizzarlo alla struttura più idonea.

Accesso all'acqua nelle zone rurali

Haiti è un Paese che dispone di grandissime riserve d'acqua, ma il problema resta l'accesso e la distribuzione dell'acqua in buone condizioni igieniche.

Il problema risulta ancora più evidente nelle zone rurali, dove donne e bambini percorrono ogni giorno chilometri per raggiungere punti di acqua, togliendo tempo al lavoro, alla scuola, alle faccende domestiche. L'emergenza colera dell'ottobre 2010, a seguito della quale Caritas Italiana si è subito attivata con la distribuzione di kit igienici e la costruzione di latrine, ha portato a riflettere sulla necessità di garantire e migliorare l'accesso all'acqua nelle zone rurali.

Gli interventi sono stati finora numerosi in termini di costruzione di pozzi, costruzione di cisterne per la raccolta di acqua piovana, captaggio di sorgenti e distribuzione dell'acqua in vari punti.

Esempi ne sono l'intervento realizzato da Caritas Haiti con la Caritas diocesana di Gonaïves (zona direttamente e periodicamente colpita dal colera) per il miglioramento della situazione igienico-sanitario-ambientale tramite il captaggio di una grossa sorgente d'acqua potabile e la costruzione del relativo sistema di approvvigionamento, che consiste nella costruzione di una cisterna di primo stoccaggio di acqua, integrata da un sistema di depurazione, e nella costruzione di alcune fontane di distribuzione lungo tutto il corso dell'acqua, che ne facilitano così l'accesso alla popolazione (AL/2010/65 h).

Un intervento simile è realizzato nella zona di Marbial (a nord di Jacmel, Dipartimento Sud-est di Haiti), con il coinvolgimento di due organizzazioni di base, partner di Caritas Italiana da quattro anni, ossia AFAM (Association des Fils(les) et Amis(es) de Marbial) e OFVM (Organisation des Femmes Vaillantes

de Marbial), che prevede il captaggio di una grande sorgente con conduzione di acqua per circa 5 km. Al di là dell'intervento strutturale, di rilievo è la mobilitazione comunitaria nelle zone di intervento delle due organizzazioni e, ancor prima, il coinvolgimento delle istituzioni pubbliche responsabili per la gestione dell'acqua, al fine di sensibilizzare anche gli enti preposti a rispondere a un bisogno primario della popolazione (AL/2014/25).

Questi sono esempi di intervento/servizio puntuale, non rappresentano un'azione continuativa nel tempo che genera ricchezza. Per questo, per evitare che la struttura perda la sua funzionalità poco tempo dopo che è stata terminata, occorre lavorare, parallelamente alla costruzione, anche e soprattutto alla mobilitazione e sensibilizzazione della comunità locale, affinché si appropri di quel processo e di quell'opera, la senta sua e se ne incarichi della gestione nel lungo periodo. Ecco perché ogni progetto di questo tipo dedica ampio spazio alla fase di incontri comunitari, di mobilitazione dei beneficiari affinché contribuiscano all'opera cercando e apportando materiale locale, di formazione di comitati di gestione del sistema sia dal punto di vista tecnico che animativo.

Anche in questo si esprime l'animazione alla carità di Caritas Italiana. ■■■



INSIEME CON...

Jacques Obnel Lafortune, segretario generale AFAM

«Nonostante le difficoltà tecniche nell'approvvigionamento del materiale locale, il progetto cerca di lavorare anche sulla mobilitazione della popolazione per mettere in piedi un piccolo comitato di supervisione, di gestione e manutenzione dell'opera. Alla fine la comunità locale arriva a comprendere e partecipare».





Caritas Italiana | Rapporto Haiti 2010-2015

Socio-economico

88 progetti



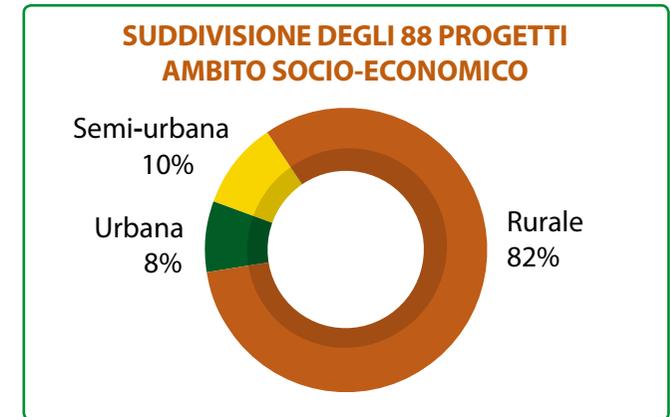
Dal sostegno allo sviluppo agricolo al rafforzamento strutturale delle Organizzazioni di Base per un loro intervento più duraturo

Dall'intervento per la sicurezza alimentare alla strutturazione di piccole e medie imprese con creazione di ricchezza nelle zone rurali

Subito dopo il terremoto, la capitale haitiana, Port-au-Prince, particolarmente colpita, ha visto un grande esodo della popolazione che, avendo perso tutto, rientrava nelle zone rurali di origine. Pochi mesi dopo, però, si è ritrovata di nuovo sovraffollata (quasi la metà della popolazione haitiana vi risiede), complice la concentrazione degli interventi degli organismi internazionali nella capitale, che hanno generato la speranza di trovare qualche mezzo economico per sopravvivere, ma soprattutto la difficoltà e precarietà

della vita nelle zone rurali, per totale assenza dei servizi di base.

Caritas Italiana, assieme ad alcuni partner locali incontrati dopo l'arrivo ad Haiti, ha cominciato a riflettere sulla necessità di affrontare il problema dell'esodo (interno da zone rurali a zone urbane, capitale in particolare, e da zone rurali verso l'estero), nel senso di potenziare la presenza e gli interventi nelle zone rurali, creando servizi e ricchezza; l'accesso all'acqua, alle strutture igieniche e sanitarie e al cibo, sono bisogni urgenti cui dare risposta.



PERCORSO INTEGRATO CISV/PFST/ORGANIZZAZIONI DI BASE

Dal sostegno allo sviluppo agricolo al rafforzamento strutturale delle Organizzazioni di Base per un loro intervento più duraturo

Dal 2010 Caritas Italiana ha cominciato un partenariato fruttuoso con la Congregazione autoctona dei Petits Frères de Sainte Thérèse de l'Enfant Jesus (PFST), il cui carisma è quello di lavorare nelle zone rurali e remote di Haiti, organizzando i contadini in associazioni di base affinché possano intervenire in modo più coordinato e strutturato nelle proprie zone.

Caritas Italiana, tra il 2011 e il 2012, ha finanziato circa 40 progetti alle organizzazioni di base accompagnate dai PFST, ma la struttura ancora debole delle stesse non ha favorito un monitoraggio sulla sostenibilità delle azioni intraprese. Di conseguenza, in partenariato con i PFST, nel 2013 sono cominciate alcune sessioni formative a beneficio delle organizzazioni di base relative al rafforzamento delle loro competenze organizzative e all'elaborazione e gestione dei progetti ([AL/2013/16](#)).

Contemporaneamente, la ONG italiana CISV – Comunità Impegno Servizio Volontariato, è stata invitata da

Caritas Italiana e PFST a realizzare un primo diagnostico di tali organizzazioni (17): visita alle associazioni e alle zone di intervento, rilevamento delle loro forze e debolezze, prima individuazione dei bisogni, delle risorse e dei possibili interventi da realizzare ([AL/2013/45](#)). Questa fase è stata seguita dall'elaborazione del "Progetto di accompagnamento delle organizzazioni contadine sostenute dai PFST in Haiti" ([AL/2013/58](#)) da parte della CISV, e da luglio 2014 è presente in loco, nella zona di Jacmel, un'équipe, formata da un operatore espatriato e da quattro figure tecniche locali, impegnata in un accompagnamento quotidiano nei territori di intervento di 12 organizzazioni di base: la zona di Beausejour (tra Léogâne e Jacmel) e la zona di Vallée di Jacmel.

Il programma, riprendendo il diagnostico effettuato a fine 2013, lo approfondisce tramite interviste quantitative e qualitative fatte direttamente ai beneficiari, oltre a registrare dati tecnici relativi alle risorse e ai problemi

delle zone di intervento; offre formazione e accompagnamento nell'ambito dell'elaborazione di un piano strategico delle organizzazioni, nell'ambito della gestione dei progetti nel lungo periodo, nella gestione dei beni e delle attività generatrici di reddito, affinché siano durevoli e continuative nel tempo. L'équipe tecnica del progetto darà inoltre un supporto alle attività agricole produttive che le organizzazioni svolgeranno grazie ai finanziamenti che ricevono da Caritas Italiana o da altri partner. Si creerà un coordinamento di organizzazioni, affinché siano una presenza più capillare e strutturata sul territorio. Di questo accompagnamento e rafforzamento di capacità nell'esecuzione e gestione delle attività, beneficerà anche la stessa Congregazione dei PFST nelle rispettive missioni. L'obiettivo è che l'équipe tecnica possa poi rimanere a disposizione nella Congregazione e delle organizzazioni di base anche al di là di questo progetto specifico. ■■■

PERCORSO INTEGRATO APF

Dall'intervento per la sicurezza alimentare alla strutturazione di piccole e medie imprese con creazione di ricchezza nelle zone rurali

Un altro partner forte di Caritas Italiana per gli interventi nelle zone rurali è l'ONG haitiana Association Paysan de Fondwa (APF), con sede a Fondwa, zona rurale e montuosa molto prossima all'epicentro del terremoto.

La proposta, presentata da APF nel 2011, si concentrava sulla Sicurezza Alimentare (attraverso la formazione tecnica e la distribuzione di sementi, mezzi agricoli, animali, con successiva loro riproduzione e redistribuzione a nuovi beneficiari), evolvendosi poi verso un intervento più integrato e sostenibile nel tempo, ossia strutturando piccole e medie imprese di settore, trasformando i beneficiari in imprenditori. Il primo stock è ricevuto gratuitamente come apporto del progetto e rappresenta il primo fondo di investimento per costituire l'impresa. Questa, grazie alla formazione tecnica e organizzativa e all'accompagnamento dell'équipe di APF, può rafforzarsi e avere accesso alla Cooperativa di credito, gestita dalla stessa APF, quindi a un credito agevolato. Oltre a questo, per fornire altri servizi nella zona, ogni imprenditore metterà a disposizione di APF una piccola percentuale dei propri guadagni, la quale verrà usata a tale scopo (latrine, accesso all'acqua, rimboschimento, clinica sanitaria, scuola).

Alla fine del primo biennio il progetto registra oltre 30 imprese in più settori: produzione di banana, di igname, di patata dolce, di ortaggi, di alberi da frutta, di

foraggio, di mais e di fagioli, di allevamento bovino, di allevamento caprino, di allevamento di tacchini, di allevamento di muli.

Tutte queste imprese sono già attive nella produzione e commercializzazione dei loro prodotti, sebbene incontrino difficoltà dovute alle condizioni climatico-ambientali di Haiti (grandi periodi di siccità o arrivo di cicloni con inondazioni, disboscamento ed erosione del suolo), alla pigrizia economica che non trova molti mercati aperti ai prodotti locali, alla mancanza di strumenti e tecniche per rendere durevoli le produzioni agricole e animali ([AL/2011/103](#)). ■■■



Per Caritas Italiana il cuore di questo intervento è il passaggio dall'assistenza alla promozione umana. La persona, da beneficiaria, diventa imprenditrice; passa quindi dall'attesa di ricevere qualcosa, all'essere lei stessa protagonista del suo lavoro, delle sue scelte, del suo avvenire.



INSIEME CON...

Padre Joseph Philippe Bonome, presidente di APF

«Questo progetto ha permesso di aumentare le capacità tecniche dei contadini in termini di produzione e di gestione. Non è solamente un intervento in termini di sicurezza alimentare, ma apre nuove porte ad APF, che si mobilita verso altre attività generatrici di reddito, come la trasformazione, la conservazione e la commercializzazione dei prodotti agricoli. Questo permette da un lato ai contadini di aumentare le loro entrate e le loro conoscenze tecniche, e dall'altro ad APF di avere un fondo proprio per continuare a gestire un'équipe tecnica di accompagnamento degli imprenditori».

